

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

157995

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1086

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ZERROU Abdebbi

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06049754

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

D. M. D. M. D.
Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique-Xle à la Faculté
Orthopédie - Traumatologie - Arthroscopie
Chirurgien Prothétique
Chirurgie du Rachis (colonne vertébrale)
Chirurgie Tumorale

Date de consultation : 30/03/2023

Nom et prénom du malade : Gonarthrose

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

BOLLYAD CHADIA EP. ZERRAR

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : _____ Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :

19 AVR 2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Reférentiel des Actes
30/03/2023				 Dr. A. J. L. Ancien Chef de Clinique en Chirurgie Thoracique et de la Main et de la Main et de l'Orthopédie et de la Chirurgie de l'Appareil locomoteur et de la Chirurgie Tumorale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DES FACULTES Ghizlane DAHBABI <i>Docteur en Pharmacie</i> 94, Boulevard Mly Driss 1 ^{er} - Casablanca Tél. : 0522 86 23 01 - Fax : 0522 86 02 25	30/03/23	394,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

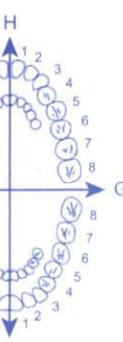
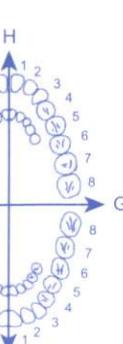
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ali DEMOURA

الدكتور علي دمورة

Chirurgien Orthopédiste

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Ancien Chef de Clinique à la Faculté

de Médecine Paris XII

Orthopédie - Traumatologie - Arthroscopie

Chirurgie prothétique

Chirurgie du rachis (colonne vertébrale)

Chirurgie tumorale

جراحة العظام والمفاصل

والعمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

الجراحة التقويمية و جراحة الكسور

الجراحة بالمنظار و الجراحة المجهزة

جراحة الأورام

جراح بمستشفيات باريس الجامعية

sur Rendez-vous

بالموعد

13 aout 01

Casablanca, le :

30/3/23

Chadra. Esp. 7eme

56,60

51

D'instérne S.V. (2 bretts)

338,00

hyalgin. acide hyaluronic
(2 bretts)

S.V

Dr. Ali DEMOURA : 394,60

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Ancien Chef de Clinique XIIe à la Faculté
de Médecine-Paris

Orthopédie - Traumatologie - Arthroscopie

Chirurgie Prothétique

Chirurgie du Rachis (colonne vertébrale)

Chirurgie Tumorale

صيدلية الكلية

PHARMACIE DES FACULTÉS

Ghizlane LAHBABI

Docteur en Pharmacie

94, Boulevard Mly Driess 1er Casablanca

Tél. : 0522 86 23 01 - Fax : 0522 86 02 25

120, Boulevard Moulay Idriss 1^{er}, 1^{er} étage - Casablanca

Tél. : 05 22 86 53 86 / 05 22 86 54 86 - Fax : 05 22 86 54 86

e-mail : alidemoura@yahoo.fr

120. شارع مولاي ابراهيم الأول - الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 86 54 86 / 05 22 86 53 86 - الفاكس : 05 22 86 54 86

البريد الإلكتروني : alidemoura@yahoo.fr